项目名称:血管组织闭合用结扎夹类及福建省第五批医用耗材集中带量采购协议采购量可分量产品征集

**第一部分 须知前附表**

|  |  |
| --- | --- |
| **序号** | **主 要 内 容** |
| 1 | 报名文件发出时间： 2024年 11月22日上午  报名文件回执截止时间：2024年11月25日中午12点北京时间  会议时间： 2024年11月26日上午9点整 |
| 2 | 项目：**血管组织闭合用结扎夹类及福建省第五批医用耗材集中带量采购协议采购量可分量产品征集** |
| 3 | 报名提交回执单1张、报名材料1份。  征集会议文件正本 1 份，副本2份。 胶装并密封加盖投标人公章。文件未胶装将视为无效。 |
| 4 | 报名、征集文件递交处： 福建省肿瘤医院 |
| 5 | 上述时间、地点如有变动，以我院届时通知为准。 |
| 6 | 在采购报名、采购调研等采购过程中有任何异议，可联系我院监督科室。电话：83660063-8407；83660063-8405。 |

地 址： 福建省福州市福马路420号省肿瘤医院设备科

邮 编： 350014

电 话： 0591-62752532

联系人： 何

一、征集项目

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **耗材名称** | **性能及适用范围** | **参考要求** |
| 1 | 单发血管组织闭合用结扎夹---不可吸收高分子夹 | 1、用于手术中结扎血管或者组织。  2、产品需**为血管组织闭合用结扎夹类省际联盟集中带量采购中选，且具有获得剩余采购量分配资格的产品**。  3、产品需满足我院开展的手术部位要求。 | 1、近半年有我省三级公立医院有销售记录的，需提供我省其他公立医院采购发票复印件。  2、需提供**3**套样品供我院试用。  3、采购量按我院实际需求调配。供货期内按我院计划供货。 |
| 2 | 单发血管组织闭合用结扎夹---不可吸收钛夹 | 1、用于要用金属夹结扎的血管或其他组织结构。  2、产品需**为血管组织闭合用结扎夹类省际联盟集中带量采购中选，且具有获得剩余采购量分配资格的产品**。  3、产品需满足我院开展的手术部位要求。 | 1、近半年有我省三级公立医院有销售记录的，需提供我省其他公立医院采购发票复印件。  2、需提供**3**套样品供我院试用。  3、采购量按我院实际需求调配。供货期内按我院计划供货。 |
| 3 | 腔镜连发血管组织闭合用结扎夹 （施夹器不可重复使用） | 1、用于腔镜手术中结扎血管或者组织。  2、产品需**为血管组织闭合用结扎夹类省际联盟集中带量采购中选，且具有获得剩余采购量分配资格的产品**。  3、产品需满足我院开展的手术部位要求。 | 1、近半年有我省三级公立医院有销售记录的，需提供我省其他公立医院采购发票复印件。  2、需提供**3**套样品供我院试用。  3、采购量按我院实际需求调配。供货期内按我院计划供货。 |
| 4 | 中心静脉导管（CVC）-普通型-单腔型 | 1、用于建立中心静脉通路，用于输血、输液、采血等。  2、产品需为**福建省第五批医用耗材集中带量采购中选，且具有获得剩余采购量分配资格的产品**。  3、产品需满足我院临床使用需求。 | 1、近半年有我省三级公立医院有销售记录的，需提供我省其他公立医院采购发票复印件。  2、需提供**3**套样品供我院试用。  3、采购量按我院实际需求调配。供货期内按我院计划供货。 |
| 5 | 中心静脉导管（CVC）-普通型-双腔型 | 1、用于建立中心静脉通路，用于输血、输液、采血等。  2、产品需为**福建省第五批医用耗材集中带量采购中选，且具有获得剩余采购量分配资格的产品**。  3、产品需满足我院临床使用需求。 | 1、近半年有我省三级公立医院有销售记录的，需提供我省其他公立医院采购发票复印件。  2、需提供**3**套样品供我院试用。  3、采购量按我院实际需求调配。供货期内按我院计划供货。 |
| 6 | 中心静脉导管（CVC）-普通型-多腔型 | 1、用于建立中心静脉通路，用于输血、输液、采血等。  2、产品需为**福建省第五批医用耗材集中带量采购中选，且具有获得剩余采购量分配资格的产品**。  3、产品需满足我院临床使用需求。 | 1、近半年有我省三级公立医院有销售记录的，需提供我省其他公立医院采购发票复印件。  2、需提供**3**套样品供我院试用。  3、采购量按我院实际需求调配。供货期内按我院计划供货。 |
| 7 | 造影导管（包含冠脉和外周型）---普通型 | 1、用于心血管系统中的将不透射线的介质送至被选择的部位。  2、产品需为**福建省第五批医用耗材集中带量采购中选，且具有获得剩余采购量分配资格的产品**。  3、产品需满足我院临床使用需求。 | 1、近半年有我省三级公立医院有销售记录的，需提供我省其他公立医院采购发票复印件。  2、需提供**3**套样品供我院试用。  3、采购量按我院实际需求调配。供货期内按我院计划供货。 |
| 8 | 造影导丝（包含冠脉和外周型）-亲水型-长度≤180cm | 1、用于包括血管在内的管腔器官的诊断和治疗中将导管等引导到某个特定部位。  2、产品需为**福建省第五批医用耗材集中带量采购中选，且具有获得剩余采购量分配资格的产品**。  3、产品需满足我院临床使用需求。 | 1、近半年有我省三级公立医院有销售记录的，需提供我省其他公立医院采购发票复印件。  2、需提供**3**套样品供我院试用。  3、采购量按我院实际需求调配。供货期内按我院计划供货。 |
| 9 | 造影导丝（包含冠脉和外周型）-亲水型-长度＞180cm | 1、用于包括血管在内的管腔器官的诊断和治疗中将导管等引导到某个特定部位。  2、产品需为**福建省第五批医用耗材集中带量采购中选，且具有获得剩余采购量分配资格的产品**。  3、产品需满足我院临床使用需求。 | 1、近半年有我省三级公立医院有销售记录的，需提供我省其他公立医院采购发票复印件。  2、需提供**3**套样品供我院试用。  3、采购量按我院实际需求调配。供货期内按我院计划供货。 |
| 10 | 血管鞘-普通型（不包含撕开鞘、外周血管介入导引鞘） | 1、用于在介入手术中，辅助导管、电极、球囊导管等器械的插入。  2、产品需为**福建省第五批医用耗材集中带量采购中选，且具有获得剩余采购量分配资格的产品**。  3、产品需满足我院临床使用需求。 | 1、近半年有我省三级公立医院有销售记录的，需提供我省其他公立医院采购发票复印件。  2、需提供**3**套样品供我院试用。  3、采购量按我院实际需求调配。供货期内按我院计划供货。 |

二、征集方案

有意愿参与的对象，征集会上需按以下内容提供相关资料并进行报价。

1. **提供耗材报价，提供近三个月我省公立医院同规格产品发票复印件。**
2. **提供产品授权书、说明书、医疗器械产品技术要求、相关三证等。**
3. **征集会需提供样品三套。**
4. **需提供报名联系人医社保证明。**

**项目文件回执单**

请各公司在一周内将此回执单、报名材料（产品授权、说明书、医疗器械产品技术要求、相关三证、报名联系人医社保证明）送至“福建省肿瘤医院设备科”。报名多个产品的，按项目分开制作回执单和报名材料。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **耗材名称** | **厂家** | **注册证号** | **规格型号** |
|  |  |  |  |  |

公司名称：

联系人：

联系电话：

邮箱号：

公司盖章：

202 年 月 日